
УДК 94:614 (947)

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ КРЕСТЬЯН БЕЛОРУССКИХ ГУБЕРНИЙ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКОВ

Ирина Падерова
Минск, Беларусь

Статья посвящена изменениям в системе здравоохранения крестьянского населения в белорусских губерниях. Автор раскрывает основные мероприятия, которые были проведены после отмены крепостного права в крестьянской среде. В статье автор приходит к выводу, что некоторые успехи в состоянии здоровья населения были достигнуты.

Ключевые слова: крестьяне, здравоохранение, медицинское обслуживание.

Здоровье населения всегда являлось важнейшим показателем благосостояния государства. Во второй половине XIX века Северо-Западные губернии Российской империи отставала от европейских государств в области здравоохранения и медицины. Смертность в России была гораздо выше смертности в других странах Европы. Например, по данным энциклопедического словаря Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона за период 1891 – 1894 гг. в Швеции на 100 жителей приходилось в среднем 1,72 умерших в год, в Англии – 1,89, в России же – 3,48 [2, с. 624].

Б.Н. Миронов рассматривает основные причины снижения смертности населения как результат улучшения медицинского обслуживания на селе [14]. В.В. Безгин в труде «Крестьянская повседневность (традиции конца XIX – начала XX века)» затрагивает вопросы быта и здоровья крестьян в пореформенный период [1]. Н.В. Кудрявцев проанализировал статистику рождаемости и смертности за 1882 – 1888 по губерниям и попытался связать уровень демографических процессов с географическими факторами [12]. С.А. Новосельский изучил закономерность рождаемости, смертности и успехов в медицине в Российской империи [16]. Г.Р. Крючок в своем исследовании рассмотрел основные направления развития медицины в Беларуси в начале XX века [11]. Вопросы социально-экономического развития белорусской деревни в 1861 – 1900 г. изучил В.П. Панютин [3]. Взаимосвязь рождаемости и смертности, а также изменение демографического поведения населения рассматривал Е.П. Насытко [15].

На протяжении второй половины XIX века на территории белорусских

губерний были проведены мероприятия по улучшению медицинского обслуживания. И в результате процент смертности постепенно снижался. Если в Минской губернии в 1881 году смертность в уездах составила 4,2 % от всего количества сельского населения [21, с. 11], в 1890 году – 4 % [21, с. 21], то в 1896 году снизилось до 3,7 % [23, с. 18 – 19]. С.А. Новосельский, выдающийся деятель в области демографии и статистики пришел к выводу, что смертность в России во второй половине XIX века заметно снизилась [16].

Также важными факторами снижения смертности среди сельского населения были повышение культурного уровня населения и расширение бесплатной медицинской помощи. Важно отметить, что снижение смертности в 60 – 70-х годах XIX века проходило на фоне падения жизненного уровня сельского населения и ухудшения его питания. Это говорит о том, что культура и медицинское обслуживание оказывали гораздо большее влияние на смертность, чем благосостояние. Ввиду этого вплоть до начала XX века смертность сохраняла такие черты, как резкое преобладание смертей, обусловленных экзогенными факторами, т.е. факторами среды (инфекционные болезни, болезни органов дыхания, несчастные случаи, отравления, травмы) и низкая продолжительность жизни [14, с. 191 – 193].

В здравоохранение был вложен большой труд и значительные средства, и в результате обеспеченность населения медицинской помощью постоянно росла. Во всех белорусских губерниях было принято решение об открытии медицинских учреждений. На основании Высочайше утвержденного 24.04.1887 года мнения Государственного совета о преобразовании сельско-медицинской части в десяти Западных губерниях в Гродненской губернии было решено открыть 18 лечебниц, каждая из которых была рассчитана на 6 кроватей, 36 приемных покоев, 102 фельдшерских пункта и 27 пунктов повивальных бабок. Отмечается, что к 1 января 1894 года были открыты все учреждения, включая лечебницы в Беловежской пуще. Количество амбулаторных больных могло достигать до 100 человек в день. Например, всего в течение 1894 года количество больных, обратившихся в сельские медицинские учреждения в Гродненской губернии достигло 107 678 человек, из которых 2 163 умерло, т.е. процент смертности составил 2 %. [18, с. 114]. Росло количество и сельских аптек. Если в Гродненской губернии в 1887 году количество сельских аптек составляло 21 [17, с. 33], то в 1912 году – 57 [20, с. 81]. В Минской же губернии на основании закона от 24.04.1887 года было открыто 13 сельских больниц и 36 приемных покоев,

устроенных для сельского населения (по 4 в каждом уезде) [22. с. 38].

Увеличивались и расходы на медицинское обслуживание. Если в 1890 году все расходы на медицинскую часть в Минской губернии составляли 342737 рублей 42 коп., то в 1902 году только стоимость содержания сельских лечебниц в губернии включая персонал больниц составила 45 388 руб. [24, с. 33].

Одной из главных непосредственных причин снижения смертности С.А. Новосельский отмечает снижение смертности от острозаразных болезней [16, с. 127].

Рассмотрим динамику заболеваний и число летальных исходов в уездах на примере Минской губернии в конце XIX – начале XX веков [22; 23; 25].

БОЛЕЗНЬ	1890 г.		1901 г.		1912 г.	
	заболело	умерло	заболело	умерло	заболело	умерло
	(человек)		(человек)		(человек)	
Оспа	840	179	2548	410	1141	199
Корь	2233	130	7922	509	7504	662
Скарлатина	2481	506	2931	463	5114	658
Коклюш	2856	289	3352	165	6997	611
Грипп	1486	24	16072	164	58478	-
Дифтерит	1274	442	2927	376	5118	296
Брюшной тиф	4109	312	8249	436	8051	230
Сыпной тиф	410	48	470	33	2217	46
Возвратный тиф	172	5	29	-	18	-
Неопределенный тиф	2643	69	1250	46	916	505
Дизентерия	4943	660	5134	507	3300	-
Бугорчатка	2056	575	5060	854	14998	-
Сифилис	335	-	1026	-	3111	-
Венерические болезни	159	-	209	-	2278	-
Малярия	17999	69	47289	35	17805	-

БОЛЕЗНЬ	1890 г.		1901 г.		1912 г.	
	заболело	умерло	заболело	умерло	заболело	умерло
	(человек)		(человек)		(человек)	
ИТОГО	43996	3308	104468	3998	137059	3225

Из эпидемических болезней первое место по числу заболеваний принадлежит малярии. По числу умерших первое место принадлежит бугорчатке, второе – дизентерии. На протяжении периода с 1890 по 1912 г. очевиден рост количества заболеваний в уездах Минской губернии в несколько раз. В случае с гриппом это число выросло в 10 раз в 1901 г. и в 40 раз в 1912 г. по сравнению с 1890 г. Однако процент летальных исходов снижался. Если в 1890 г он составлял 1,6 %, то в 1901 г. – 1 %, а в 1912 г. и вовсе смертельных исходов не отмечено. Данные цифры свидетельствуют об успехах в медицинском обслуживании на селе. Рост числа заболевших является результатом также того, что сельское население во второй половине XIX и начале XX веков. выросло в 2 раза по сравнению с дореформенным периодом. В 1860 г. сельское население насчитывало в Минской губернии 731558 человек, а в 1896 г. оно достигло уже 1365245 человек, т.е. выросло практически в два раза [26, с. 35; 27, с. 34]. Такая же ситуация наблюдалась и в других белорусских губерниях.

Венерические заболевания могли стать причиной редких в то время разводов. Например, прошение крестьянина д. Михальки Могилевской губернии о расторжении брака со своей женой по причине наличия у нее венерической болезни было удовлетворено [5].

Кроме лечебных мероприятий необходимы были еще и профилактические. К числу обязанностей уездных врачей в конце XIX века относились «обнаружение и прекращение повальных болезней, наблюдение за съестными припасами и их чистотой, наблюдение за благоустройством аптек и лечебных заведений» [29, с. 13]. Уездные врачи обязаны были внушать о неприменном прививании детям предохранительной оспы и содействовать оспопрививателям всеми зависящими от них способами. А также в обязанность врачей в уездах входит посещение места появления заразной болезни для освидетельствования больных и определения диагноза [29, с. 13].

В рамках программы медицинского обслуживания сельского населения были проведены меры по предупреждению заболеваний, в том числе и вакцинация населения. Публиковались объявления в газетах и журна-

лах для сельского населения о бесплатной вакцинации крестьян [7, с. 407]. Однако и эти меры были недостаточно удовлетворительными.

Из числа заразных болезней необходимо выделить дифтерит и натуральную оспу. Для предупреждения распространения натуральной оспы во всех уездах весной и осенью было предпринято усиленное оспопрививание детритом. При появлении брюшного тифа также приобретались медикаменты и дезинфекционные средства для предотвращения эпидемии. Также осуществлялись командировки врачей и фельдшеров для проведения противоэпидемических мероприятий [24, с. 35].

Основной причиной заболеваний сельского населения в результате осмотров был низкий санитарный уровень жизни крестьян. В деревнях и селах бань не было, кроме некоторых Волостных правлений Белостокского уезда, где имелись общественные бани для крестьян [19, с. 126–127].

Здоровье крестьян усугубляется из-за чрезмерного употребления алкоголя среди сельского населения. Статьи «О вреде водки» нередко можно было встретить среди публикаций того времени [7, с. 407].

В журнале «Крестьянин» за 1912 год описываются впечатления о жизни белорусских крестьян в «сравнительно зажиточном» Кобринском уезде: «дети, бедные, с раздутыми картофелем животами, грязные, безжизненные». Автор сообщает, что крестьяне предпочитают обращаться к знахарям, т.к. посещение врача обходится крестьянину дорого [10, с. 113]. Мероприятия по улучшению медицинского обслуживания нередко встречали препятствия со стороны местного сельского населения. Причиной такого поведения были лишние расходы для крестьянских обществ. Однако молодые медики, которые приезжают на каникулах в деревню, чтобы заниматься медицинской практикой без всякого вознаграждения пользуются авторитетом среди сельского населения [30, с. 30].

По статье 873 Уложения о Наказании врач, который оставил без помощи смертельно больного пациента наказывался штрафом в 10 рублей. Большое количество отказов во врачебной помощи встречали больные на селе ежедневно в связи с нехваткой средств на оплату услуг доктора. «И мужик не жалуется, так как знает, что из этой жалобы ничего не выйдет» [9, с. 358].

Особенно высокими показателями отличалась детская смертность. Врачи констатировали, что главными причинами высокой детской смертности был тяжелый труд женщин во время беременности, отсутствие свободного времени и недостаточный уход за детьми как следствие крайней

бедности и безграмотности [28, с. 626].

Высокая младенческая смертность играла роль стихийного регулятора воспроизводства сельского населения. По данным обследований (1877 – 1896 г.) удельный вес умерших детей до пяти лет составлял 43,2 %. Наибольшее число младенцев умирало в летние месяцы. Причиной тому были кишечные инфекции, характерные для этого времени года [1, с. 114].

Главную роль в сельском родовспоможении играли повивальные бабки, которые были в каждой деревне. Однако уже в 1865 г. в Могилевской губернии была организована повивальная школа для обучения крестьянских девочек акушерству [4]. В журнале «Крестьянин» сообщается, что в то время, когда только начали учить девочек в школах, способных крестьянок силой заставляли ехать в Могилевскую повивальную школу, чтобы обеспечить деревню квалифицированной медицинской помощью [8, с. 210].

Еще одним важным фактором здоровья населения и сокращения смертности было повышение благосостояния большинства крестьянского населения после отмены крепостного права. Средняя годовая зарплата работника-мужчины составляла в 1871 – 1880 г. в Виленской губернии 35, в Витебской – 45, в Гродненской – 55, в Минской – 35, в Могилевской – 46 рублей. К 1900 г. она составила соответственно 46, 66, 53, 49 и 49 рублей. Это свидетельствует о росте благосостояния крестьян во второй половине XIX века [13, с. 236-237].

Таким образом, во второй половине XIX – начале XX века в белорусских губерниях были проведены значительные мероприятия, направленные на улучшение здоровья населения. Однако тяжелый труд, невысокий уровень грамотности, невежество сельского населения и нехватка средств на оплату медицинских услуг тормозили развитие здравоохранения в белорусских губерниях.

1. Безгин, В.В. Крестьянская повседневность (традиции конца XIX – начала XX века / В.В. Безгин. – Москва-Тамбов: Издательство ТГТУ, 2004. – 304 с.

2. Брокгауз, Ф.А., Ефрон И.А. Энциклопедический словарь в 86 т. // Ф.А.Брокгауз, И.А.Ефрон. – СПб., 1890. – 479 с.

3. Гісторыя сялянства Беларусі са старажытных часоў да нашых дзён. У 3 т. / Пад рэд. В.П. Панюціча.– Т.2. Гісторыя сялянства Беларусі ад рэформы 1861 г. да сакавіка 1917 г. / З.Е.Абезгауз, Х.Ю. Бейлькін, А.Р.Бухавец і інш. – Мінск: Беларуская навука, 2002. – 550 с.

4. Дело Могилевской губернии об отправлении крестьянских девочек для обучения акушерству в Могилевскую повивальную школу// Национальный исторический архив Республики Беларусь (НИАБ). – Фонд 242. – Оп.1. – Д.1490. – Л.3.

5. Дело о разводе крестьян д. Михальки Гомельского уезда Ковалевых // Национальный исторический архив Республики Беларусь (НИАБ). – Фонд 2301. – Оп.1. – Д.590. – Л. 2.
6. Из деревенских наблюдений // Крестьянин. – 1911. – № 5.
7. Крестьянин. – 1906. – № 26.
8. Крестьянин. – 1908. – № 13
9. Крестьянин. – 1908. – № 22.
10. Крестьянин. – 1912. – № 8.
11. Крючок, Г.Р. Очерки истории медицины / Г.Р. Крючок. – Минск: Беларусь, 1976. – 274 с.
12. Кудрявцев, Н.В. Медико-топографические соотношения // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1893. – Кн. 3. – Отд. 2. – С.103 – 165.
13. Материалы Высочайше учрежденной 16 ноября 1901 г. Комиссии по исследованию вопроса о движении с 1861 г. по 1900 г. благосостояния сельского населения средне-земледельческих губерний, сравнительно с другими местностями в Европейской России: [В 3 ч.]. – СПб.: Типография П.П. Сойкина, 1903. – 316 с.
14. Миронов, Б.Н. Социальная история России периода империи (XVIII – нач. XX в.).: В 2 т. – Т.1 / Б.Н. Миронов. 2-е изд. – СПб.: «Дмитрий Буланин», 1999. – 548 с.
15. Насытка, Я.П. Шлюб і шлюбная структура насельніцтва Беларусі ў 60-х гг. 19 ст. – 1914 г. / Я.П. Насытка // Гістарычны альманах. Гародня, 2002. – Т.6. – С. 152–164.
16. Новосельский, С.А. Демография и статистика / С.А. Новосельский. – Москва: Статистика, 1978. – 259 с.
17. Обзор Гродненской губернии за 1887 г. – Гродно: Гродн.Губернская типография, 1888. – [4], [71] с.
18. Обзор Гродненской губернии за 1894 г. – Гродно: Гродненская Губернская типография, 1895. – 161, [74] с.
19. Обзор Гродненской губернии за 1896 г. – Гродно: Гродненская Губернская типография, 1897. – 172 с.
20. Обзор Гродненской губернии за 1912 г. – Гродно: Гродненская Губернская типография, 1913. – 132 с.
21. Обзор Минской губернии за 1881 г. – Минск: Минская Губернская типография, 1882. – [2], 41, [96] с.
22. Обзор Минской губернии за 1891 г. – Минск: Минская Губернская типография, 1892. – [2], 49, [52] с.
23. Обзор Минской губернии за 1897 г. – Минск: Минская Губернская типография, 1898. – [2], 56, [35] с.
24. Обзор Минской губернии за 1901 г. – Минск: Минская Губернская типография, 1902. – [2], 47, [48] с.
25. Обзор Минской губернии за 1912 г. – Минск: Минская Губернская типография, 1913. – [2], 68, [56] с.
26. Памятная книжка Минской губернии на 1861 год. – Минск: Минская Губернская Типография, 1893. – 50 с.
27. Памятная книжка Минской губернии на 1898 год. – Минск: Минская Губернская Типография, 1902. – 427 с.
28. Россия в начале XX века / под ред. А.Н. Яковлева. – Москва: Новый хронограф, 2002. – 744 с.
29. Справочная книга для врачей. – СПб.: Мед. деп., 1890. – [4], 487, CXV с.
30. Янчук, Н. По Минской губернии (заметки из поездки в 1886 году) / Н. Янчук. – Москва: Типография А. Левенсон и К. – 140 с.